

**Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testületének
Társadalmi Ügyek Bizottsága**

J E G Y Z Ó K Ö N Y V

Készült: Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testületének Társadalmi Ügyek Bizottsága 2024. december 16-án (hétfő) 13.00 órai kezdettel a Józsefvárosi Polgármesteri Hivatal III. emelet 300-as termében megtartott 6. rendes üléséről

Levezető elnök: Hermann György – elnök

Jelenlévő tagok: Horváth Alexander – alelnök
Dr. Eröss Gábor
Bihari György
Oláh József
Szili-Darók Ildikó
Kovács Attila
Papadopoulosz Dóra
Győrfi Iván
Pacsika Márton
Dr. Pálovics Emese

Távól: dr. Kecskeméti László
Nagy Erika

Jelenlévő meghívottak:

Dr. Udvarhelyi Éva Tessza – alpolgármester
Sátly Balázs – alpolgármester
dr. Bojsza Krisztina – aljegyző
dr. Kiss Levente – jogi referens, Jogi Iroda
Nagy Ibolya – irodavezető, Családtámogatási Iroda
Lantos Gabriella – főigazgató, Józsefváros Szent Kozma Egészségügyi Központ
Jakab-Kraft Nikoletta – ügyintéző, Humánkapcsolati Iroda
dr. Pusztai Péter Attila – intézményfelügyeleti ügyintéző, Humánkapcsolati Iroda
Szögi Szabolcs – szakmai vezető, Józsefvárosi Szociális Szolgáltató és Gyermekejélési Központ

Hermann György

Tisztelettel köszöntöm a megjelent bizottsági tagokat, a meghívott vendégeket és valamennyi jelenlévőt. Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testületének Társadalmi Ügyek Bizottsága 2024. évi 6. rendes ülését megnyitom. Ezúton is köszönöm mindenkinek a rugalmasságot, hogy az utolsó héten még bejöttek, fontos előterjesztéseink vannak. Kérem, kapcsolják be szavazókészülékeiket a létszám megállapítása érdekében. A Bizottság tagjainak száma 13 fő, jelen van 11 fő. Megállapítom, hogy a Bizottság határozatképes. Távolmaradását bejelentette Nagy Erika. A mai napon a törvényességi képviseletet dr. Bojsza Krisztina látja el. A meghívó szerinti napirendi javaslat szavazása következik. Erről a Bizottság egyszerű többséggel határoz. Kérem, szavazzunk.

11 igen, 0 nem, 0 tartózkodás, a napirendet egyhangúlag elfogadtuk.

**Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testületének
Társadalmi Ügyek Bizottsága
131/2024. (XII. 16.) számú határozata
(11 igen, 0 nem, 0 tartózkodás szavazattal)**

A Társadalmi Ügyek Bizottság úgy dönt, hogy az alábbi napirendet fogadja el:

Napirend

1. Átruházott bizottsági hatáskörű előterjesztés - nyilvános

(írásbeli előterjesztések)

Előterjesztő: Dr. Udvarhelyi Éva Tessza alpolgármester

- 1. Javaslat a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ Szervezeti és Működési Szabályzatának jóváhagyására**

2. Átruházott bizottsági hatáskörű előterjesztések - zárt

(írásbeli előterjesztések)

Előterjesztő: Dr. Udvarhelyi Éva Tessza alpolgármester

- 1. Javaslat méltányossági támogatás iránti kérelem elbírálására**
- 2. Javaslat a Bursa Hungarica Felsőoktatási Önkormányzati Ösztöndíjpályázat elbírálására**

Hermann György

Szavaznunk kell a zárt ülés elrendeléséről is. A 2.1. számú előterjesztést kötelező, a 2.2. számút viszont javasolt zárt ülés keretében tárgyalni, amiről az Möt. 50. §-a alapján a Bizottság minősített többséggel dönt. Kérem, szavazzunk most.

11 igen, 0 nem és 0 tartózkodással a Bizottság megszavazta a zárt ülést.

**Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testületének
Társadalmi Ügyek Bizottsága
132/2024. (XII. 16.) számú határozata
(11 igen, 0 nem, 0 tartózkodás szavazattal)**

A Társadalmi Ügyek Bizottság úgy dönt, hogy zárt ülés keretében tárgyalja a napirend 2.2. pontját.

Hermann György

Megkérdézem, hogy van-e bárkinek napirend előtti felszólalása, erre az új SZMSZ lehetőséget biztosít. Nem látok ilyet. Rátérünk a napirendi pontokra. Egy darab nyilvános előterjesztésünk van.

1. Átruházott bizottsági hatáskörű – nyilvános – előterjesztés

Napirend 1.1. pontja: Javaslat a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ Szervezeti és Működési Szabályzatának jóváhagyására

Előterjesztő: Dr. Udvarhelyi Éva Tessza alpolgármester

Hermann György

Itt van velünk a JEK főigazgatója, Lantos Gabriella is. Megkérdézem az előterjesztőt, van-e kiegészítenivalója az előterjesztéshez. Nincsen. A napirendi pont vitáját megnyitom. Kovács Attilának megadom a szót. Parancsoljon.

Kovács Attila

Köszönöm a szót, Elnök úr. Igyekezni fogok beleférni a kétperces időkeretbe, elnézést, ha nagyon hadarok. Madártávlatból úgy néz ki ez a változtatás, ha jól értem, hogy a felsővezetői pozíciók alakulnak egy kicsit, tehát munkaköri változások történnek. Az szerepel az előterjesztésben, hogy költségvonzata ennek nincsen, tehát, ha jól értem, akkor elbocsátások nem történnek és felsővezetői szinten nem kell álláspályázatot kiírni. Ezt jól értem? Ezen felül pluszban lesz egy igazgatói kabinet, ha jól értem, amire embert kell találni. Szerepel az előterjesztésben, illetve a módosítandó SZMSZ-ben, hogy a főigazgató egy ötéves szakmai tervet készít, és ezt a Képviselő-testület jóváhagyja. Ez, gondolom, a főigazgatói pályázat alapján fog elkészülni. Ennek a tartalma miatt nem aggódom, a bennem élő projektmenedzser mondja azt, hogy esetleg ennek jó lenne egy határidőt szabni. Például minden év n-edik hónapjának x-edik napjáig elfogadandó, módosítandó ötéves terv szerintem hatékonyabb lenne. Az ápolási igazgató egy új feladatkör, a feladatkörei között szerepel a gyógyszerellátás megszervezése talán, ezt nem írtam le szó szerint. Én azt gondolom, hogy lehet, ez egy komplexebb kérdés – nem vagyok egészségügyi szakember –, de talán az orvosszakmai igazgató portfóliójába is beleférhet, illetve nyilván ez egy beszerzési, gazdasági kérdés is. Ezt valóban az ápolási igazgató fogja-e saját hatáskörben menedzselni, vagy ez ki lesz tágitva? Ez a következő kérdésem. Az ápolási igazgató feladatkörei és az orvosigazgató feladatkörei között is szerepel a betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmel kísérése, kissé eltérő szövegezésben. Ennek van-e felelőse, aki a rendszert egyre javítani fogja, vagy csak azt jelzik ezzel, hogy ez általánosan fontos? Az utolsó kérdésem a bizottságokra vonatkozik. Az szerepel

az SZMSZ-javaslatban, hogy a főigazgató ad hoc eseti bizottságokat hoz létre bizonyos feladatkörök ellátására, ehhez képest a mellékletek között szerepel az intézményi kutatásetikai bizottság ügyrendje. Ez szerintem már egy diszkrépancia, ha jól értem. Ha van ilyen állandó bizottság, akkor be kéne, hogy kerüljön az SZMSZ-be. Illetve lesznek-e olyan, szokásosnak mondható állandó bizottságok, mint például infékciónkontroll bizottság, gyógyszerterápiás bizottság?

Hermann György

Köszönöm szépen a kérdéseket. Lantos Gabriellának adom meg a szót. Parancsoljon.

Lantos Gabriella

Köszönöm. Megkérhetem arra, hogy darabonként mondja el a kérdéseit? Úgy egy kicsit egyszerűbb lesz válaszolni. Mielőtt újra fölteszi a kérdéseket, elmondom, hogy ennek az egésznek három táblázat, három organigram a lelke, amelyek valóban a különféle szervezeti egységek helyét újrastrukturálva mutatja be Önöknek. Ennek a legjelentősebb eleme az, hogy a vezetői pozíciókat egy komplett igazgatóságba szervezzük a főigazgató alatt azért, hogy minden egyes területnek ugyanolyan súlyú vezetője legyen: a gazdasági igazgató, az ápolási igazgató és az orvosigazgató ugyanolyan súlyú vezető legyen ebben a szervezetben. Ez a leglényegesebb része. A stratégiai igazgató megszűnik, ez a pozíció az én meglátásom szerint egy közfinanszírozott intézményben nem értelmezhető, hiszen az intézet stratégiáját majd az Alpolgármester asszony által elkészített egészségügyi stratégiába kell illeszteni, tehát a stratégiai igazgatónak nincs szerepe ennek a meghatározásában. A szakmai terv, amelyet számon kért, majd ehhez az egészségügyi stratégiához fog illeszkedni, tehát, azután fog elkészülni, miután elkészül a kerület egészségügyi stratégiája, amelyikben van nagyon komoly szerepe a JEK-nek is. Ezzel válaszoltam erre a kérdésre. Szóval, stratégiai igazgatóra nincsen szükség, mert ezt sokkal magasabb pozícióban kell meghatározni, és ehelyett a stratégiai igazgatói pozíció helyett egy sokkal kisebb volumenű, üzemeltetési osztályvezetői pozíciót hozunk létre, mert a megítélésünk szerint a gazdasági igazgató feladatai olyan mértékben komplexek, hogy az üzemeltetés is hozzátartozik – beleértve a 12 fő takarítónő, az 5 fő biztonsági őr és a 4 fő karbantartó munkájának szervezése –, hogy ezt irreálisnak gondolom egy felsővezető esetében, ezért egy köztes pozíciót hozunk létre üzemeltetési osztályvezető címén. Az igazgatósági kabinetet pedig azért szeretnénk létrehozni, mert ez egy komplexebb szakmai feladat lesz, mint amit egy titkárság jelent. Itt nem iktatni fognak, meg – nem tudom – a levelek elküldését intézni, hanem itt komoly szakmai munka folyik majd, ahol havi rendszerességgel riportok szerkezetét fogjuk meghatározni, és ezeket a riportokat a kabinet fogja majd előállítani. Azt várom el a kabinetvezetőtől, hogy képes legyen elemi szinten elemezni is, ne csak a számokat egymás mögé pakolászni egy excel-táblában, dolgozzon az igazgató keze alá, hogy hol lát olyan problémákat vagy összefüggéseket, amelyek megoldására esetleg javaslata is lesz. Tehát, egy sokkal inkább szakmai típusú kabinetet szeretnénk létrehozni, és ez az összes változtatásnak egyébként a magyarázata. Most válaszolok egyesével is.

Hermann György

Megadom a szót Kovács Attilának, hogy még egyszer feltegye a kérdéseit.

Kovács Attila

Az ötéves szakmai terv mikorra várható és lesz-e évenkénti határideje a felülvizsgálatának?

Lantos Gabriella

Körülbelül 6 héttel azt követően várható, hogy az egészségügyi stratégia elkészül – 6 hét és 8

hét között, ez a reális –, hiszen abból látszódnia fog, hogy Alpolgármester asszony a JEK-re milyen feladatokat gondol rakni azokon az alapfeladatokon kívül, amelyeket a törvényi kötelezettség előír, tehát, hogy járóbeteg-ellátást, bizonyos háziorvosi ellátást és bizonyos iskolaorvosi ellátást nyújtsunk a VIII. kerületi lakosoknak, a tüdőgondozó esetében a IX. kerületi lakosoknak is. Ma pillanatnyilag ez a törvényi kötelezettségünk, de természetesen ennél sokkal több minden is lehetséges. Az én igazgatói pályázatomban elég sok prevenció elem szerepelt, ezeket, gondolom, majd a közös munka során valamilyen módon beépítjük, ütemezzük, és ez az ütemezés fogja megadni a szakmai terv ütemezését is. Természetesen az első év nagy valószínűséggel a törvényes működés feltételeinek – ha nem is 100%-os, de mondjuk, 85%-os – megteremtésével fog elmenni, vagy legalábbis az első része. Most nagyon nagy hiányosságok vannak, rengeteg hiányzó orvos, az orvosok létszámához képest nagyon nagy mennyiségű szakdolgozó, ezeknek a diszkrepanciáját valamilyen módon föl kell számolni, remélhetőleg úgy, hogy orvosok fognak ebbe az intézménybe kerülni. Ehhez már elfogadtak egy komoly bérfejlesztési stratégiai tervet, amelyet most köszönök még egyszer, mert ez nagyon nagy mozgásteret ad nekünk ahhoz, hogy az orvosoknak sokkal lukratívabb módon tudjunk ajánlatot tenni, velük tárgyalni. Szóval, remélem, hogy úgy fog megoldódni ez a diszkrepancia, hogy több orvos lesz, de még így is egy csomó olyan osztályunk van, ahol olyan nagy mennyiségű a szerződött óraszám, hogy szinte lehetetlen lesz orvossal betölteni a jelenlegi orvoshiány mellett. Úgyhogy itt még nagyon sok mikroegyeztetés lesz Alpolgármester asszonnyal, hogy ha nagyon hosszú időn keresztül a szerződött óraszámunk és az orvosi kapacitások nem egyeznek, akkor melyik irányba, hogy menjünk tovább, ezen majd nyilván sokat fogunk gondolkodni. Szóval, a szakmai terv azt követően fog tudni megszületni, és én azt gondolom, hogy a stratégiának kell valamilyen ütemezése legyen, amihez a szakmai terv ütemezése erősen fog kapcsolódni. Én azt reálisnak gondolom, hogy évente ezt vizsgáljuk felül, én szívesen beszámolok Önöknek, hogy hol tartunk.

Hermann György

Kovács Attila, parancsoljon.

Kovács Attila

A következő a gyógyszerellátás kérdése. Ez közvetve jön csak tőlem, egészségügyi szakértőnk, Gyimesi Nóra találta ezt. Az ápolási igazgató feladatkörébe belefér-e a gyógyszerellátás, tekintve, hogy vannak nyilván orvosszakmai és gazdasági vonatkozásai is?

Lantos Gabriella

Igen, belefér. Egy ápolási igazgató képes a gyógyszerkeretünk meghatározására, de nyilván ebben szorosán együtt fog működni az orvosigazgatóval. Azt a műhelytitkot elárulom Önöknek, hogy amikor ezt a szabályozást írtuk, akkor még nem volt új orvosigazgatónk, ezért a főigazgató, gazdasági igazgató, ápolási igazgató hármasából a legreálisabb szaktudással az ápolási igazgató rendelkezett. Január 1-jétől már lesz új orvosigazgató, úgyhogy ez a feladat kettőjük között fog megoszlan. De nagyon-nagyon sok feladata van az új orvosigazgatónak, úgyhogy a gyógyszerkeretek meghatározását én meghagynám az ápolási igazgatónál. Ugyanis ő valójában azt fogja csinálni, hogy a jelenlegi, elég korlátlan vagy szabad gyógyszerválasztási lehetőségeket egy viszonylag strukturáltabb rendbe beilleszti, meghatározza az orvosigazgatóval együtt, hogy melyek azok a gyógyszerek, amelyeket a szakrendelő egyes osztályokon tarthat. Vannak, amelyeket nem tarthat, mert csak fekvőbeteg osztályokon indokolt. Ezért sokkal nagyobb a gyógyszerkasszánk vagy költségünk, mint ami szakmailag indokolt lenne. Az orvosok a páciensek jobb kiszolgálása érdekében sem adhatnak ilyen gyógyszereket. Jobb, hogyha azokat a gyógyszereket – egyébként olcsóbban – a páciensek veszik meg, mert nekik 90%-kal finanszírozza a TB, a szakrendelőnek meg semennyivel sem.

Mi teljes áron tudjuk megvenni azokat a gyógyszereket, ezért racionalizálni fogjuk. Mi nagyon szeretnénk azt, hogy ne korlátlanul költsük az Önök pénzt, itt 5-600 milliókról beszélgetünk, amit az Önkormányzat a rendelő rendelkezésére bocsátott eddig. Az én eddigi összes tevékenységem arra irányul, hogy ezt, ha megfelezni nem is tudom, de legalább az egynegyedét valahogy spóroljuk meg Önöknek, gondolom, ezzel talán nem fogok olyat mondani, amit Önök elleneznének. Én azt látom, hogy a közpénzekkel elég nagyvonalúan volt bánva, mi ezt egy picikét jobban szeretnénk korlátozni, és ez a gyógyszerekre is igaz, és ugyanezt fogják majd találni a laboroknál is. A laborok indikációja is nagyon szabad volt ez ideig, én ezt is szeretném egy kicsit jobban kézben tartani, mert itt is egy 80-100 milliós tételt adtak hozzá eddig a JEK költségvetéséhez, amit bizonyára el tudnának, legalább a negyedét, jobban is költeni, hogyha mi egy kicsit a gyógyszer- és laborköltség-elszállást jobban kézben tudnánk tartani. Az ápolási igazgatónak az a dolga, hogy meghatározza szakmailag azokat a gyógyszereket, amelyeket lehet rendelni és kiszedje, amelyeket nem, vagy nem érdemes, vagy a betegek olcsóbban jutnak hozzá, vagy egyáltalán egy szakrendelőben nem is kell, legyen, mert az egy fekvőbeteg-intézmény ellátási mélységéhez tartozik. Szóval, ez a magyarázata annak, hogy az ápolási igazgató foglalkozik ezzel.

Kovács Attila

Tehát kooperálnak, csak van egy személyi felelős. Köszönöm a részletes válaszokat, már csak kettő kérdésem van. A betegjogokkal kapcsolatban kérdeznék. Önkormányzatként az emberek képvisellete a feladatunk, talán ez a legfontosabb kérdésem. Több helyen is szerepel, hogy a betegjogokra odafigyel az illető felsővezető. Nem akarok rosszindulatú lenni, nem is leszek, csak néha ez el tud sikkadni a sok felelős között, igazából senki nem törődik azzal, hogy több figyelem forduljon az adott területre. Lesz-e valaki, aki ezt aktívan igyekszik fejleszteni? Nyilván egy konkrét helyzetben a betegjogi képviselő dolga, hogy proaktív legyen. De magát a rendszert tervezik-e fejleszteni?

Lantos Gabriella

Az elsődleges felelős én vagyok, tehát rajtam kell számon kérni, ha a betegjogok rendszeresen és módszeresen sérülnek a JEK-ben, ezért én vagyok a felelős. A kollégák mindannyian tudják, hogy mi az ő felelősségi körük. Ha betegpanasz van, ha orvos ellen érkezett be a panasz, akkor az orvosigazgató a végső felelős a kivizsgálásban, ha egy szakdolgozóval vagy a betegirányítókkal kapcsolatban, akkor az ápolási igazgató, ha a takarítókkal, karbantartókkal, a biztonsági őrökkel, akkor pedig a gazdasági igazgató, aki ezeket kivizsgálja. De a végső választ én írom meg a betegjogi képviselőnek vagy a panaszosnak, és rajtam kell számonkérni, ha ezek tendenciózusan sérülnek. Azért azt tudni kell, hogy a betegek leggyakrabban akkor írnak, ha úgy érzik, hogy az ő ellátásuk sérül, de ez 90%-ban nem azt jelenti, hogy valóban sérült, csak egy beteg embernek, mondjuk, az ingerküszöbe sokkal lejjebb van. Ha várni kell, ha vissza kell jönni, ha megkérdezik tőle, hogy hol a beutalója, van egy csomó ok, ami miatt a betegek szoktak panaszkodni, de ha végigmegyünk a folyamaton, akkor a kollégák betartják azokat a folyamatokat, amelyek előírják, hogy mit kell csinálniuk. Én inkább azt tudom elképzelni, hogy a legtöbb esetben kommunikációs problémák vannak, ahol a felzaklatott beteg és a személyzet között nem elég szofisztikált a kommunikáció. Amikor majd már egy kicsit előrébb jutunk a rendcsinálásban, akkor erre is fogunk figyelni, hogy a betegekkel kapcsolatos kommunikációs tréningeket tartunk az orvosoknak és a szakdolgozóknak. Ez nem szokott népszerű lenni. Az én eddigi tapasztalataim azt mutatják, hogy mindenki azt gondolja, hogy ő tökéletesen kommunikál. Szóval, ezzel még egy picit várnék, ameddig megszokják, hogy új rend szerint kell dolgozni. Addig megpróbálunk tüzet oltani. Ha úgy gondolják, hogy rendszerszerűen sérülnek a betegjogok, akkor írjanak nekem, és ki fogom vizsgálni, mert én is tapasztaltam már, hogy vannak részlegek, amelyeken ez gyakrabban előfordul, mint más részlegeken. Kíváncsi

vagyok, hogy az Önökhöz érkező visszajelzések ugyanazt támasztják-e alá, amit én tapasztalok. Ezek néha nagyjából kenyértörésig jutó konfliktusok. Most is van olyan orvos, aki ilyen kenyértörés miatt elmegy az intézményből, annak ellenére, hogy viszonylag unikális a szakmája. Vannak dolgok, amelyeket nem lehet megemészteni, akkor inkább ne legyen szolgáltatás. Itt nagyon óvatosan kell a betegjogokra meg az ellátás biztonságára fókuszálni és egyensúlyozni a kettő között.

Kovács Attila

Köszönöm szépen, hogy kijelentette, hogy attól, hogy a folyamatok be vannak tartva, a betegek még lehet rossz, nagyon értékelem ezt a hozzáállást. Nem várom, hogy a JEK megoldja az országos egészségügy problémahalmazát, úgyhogy köszönöm tényleg külön azt is, hogy a kommunikációra hangsúlyt fognak fektetni. Az utolsó kérdésem a bizottságokra vonatkozik. Az SZMSZ-tervezet itt nagy szabadságot hagy a főigazgatónak, nyilván jogosan. Az a kérdésem, hogy lesznek-e állandó bizottságok, vagy milyen bizottságok fognak létrejönni.

Lantos Gabriella

Egy állandó bizottság van, az SZVT, Szakmai Vezető Testület, ott nevesítve vannak a tagok. Ez a bizottság elméletileg az én szakmai tanácsadó bizottságom a törvényi szabályozás szerint, ez ma még nem így van. Valószínűleg ennek a bizottságnak az összetételén egy kicsit érdemes lesz módosítani, hogy jobban így legyen, de az élet majd ezt megoldja szép lassan. Más bizottságot különösebben nem látok pillanatnyilag, amit a következő fél évben létre szeretnénk hozni. Volt például gyógyszerbizottság, továbbképzési bizottság, meg mindenféle bizottságok, ezekre egyáltalán nincs szükség, mert ezeket vagy az ápolási igazgató, vagy az orvosigazgató saját hatáskörben el tudja dönteni. Az, hogy kinek kell továbbképzésre menni, az nem egy bizottsági döntésen múlik, hanem, hogy kinek járnak le a pontjai. Öt év alatt mindenkinek, a szakdolgozóknak, az orvosoknak is össze kell gyűjteni egy meghatározott pontot, hogy a működési engedélyük meghosszabbodjon. Erről nem kell bizottságosozni, hanem azt kell mondani, hogy neked le fog járni, fél éved van, három pontot össze kell gyűjtened, ezt a négy képzést tudom neked fölajánlani, vagy tudom javasolni, hogy ezen vegyél részt. Ebben nincs semmi demokrácia. A gyógyszerrendelésben sem kell demokrácia, ha a költségeket tartani akarjuk, hanem meg kell mondani, hogy adott ellátási szinten melyek azok a gyógyszerek, amelyeket lehet használni, lehet rendelni. Erről egy gyógyszerkézikönyvet fogunk létrehozni, ez az ápolási igazgató dolga. Itt sincs semmi demokráciára szükség, mert a költségeket nem demokratikusan határozzuk meg, hanem a keretekhez illeszkedve.

Hermann György

Köszönöm szépen a kérdéseket és a kimerítő válaszokat is. Elnézést, hogy kicsit eltértünk az SZMSZ-től, de szerintem ezek fontos kérdések és fontos és elég részletes válaszok voltak ahhoz, hogy itt sor kerüljön rájuk. Viszont van még további hozzászólónk, úgyhogy megadom a szót először is Dr. Udvarhelyi Éva Tessza alpolgármesternek.

Dr. Udvarhelyi Éva Tessza

A szakmai terv, hogy hogyan készül el az Önkormányzat egészségügyi stratégiája. Most december 1-től dolgozik itt egy egészségügyi stratégiai tanácsadó, akinek az a feladata, hogy ezt a stratégiát először igényfelmérje, megállapítsa, hogy most mi a helyzet a kerületben, és aztán ez alapján stratégiát írjon. Ez majd fog menni társadalmi egyeztetésre is, szóval legalább egy fél év kell, hogy ez elkészüljön. Ez szerintem nyárra lesz kész, ha nem, akkor meg őszre, úgyhogy a szakmai terv utána fog tudni jönni, azt gondolom, a következő évben mind a kettő meglesz. Én teljesen egyetértek az éves felülvizsgálattal, szerintem ez egy jó gyakorlat. Illetve beszélünk arról Főigazgató asszonnyal, hogy beszámolót is fog a JEK ezentúl beküldeni a

Képviselő-testületnek. Korábban nem volt erre gyakorlat, de most szeretnénk, ha ez ezentúl kialakulna, ezzel is átláthatóbbá fog válni a működés. Az még fontos, hogy még nem fogadták el azt az ösztönző bércsomagot, mert azt majd a Képviselő-testület február 28-án fogja, szóval egyelőre ezek csak belső egyeztetések voltak. Csak hogy világos legyen, hogy még nem kellett senkinek semmit elfogadni, ez egy javaslat lesz majd. És egyébként a betegjogi képviselővel is beszéltünk arról, hogy akár ő is írhatja évente beszámolót a Képviselő-testületnek arról, hogy milyen panaszok vannak a kerületben, és ő erre nyitott. Az is felmerült, hogy esetleg a betegjogi képviselő valamilyen közvetlen módon képviseltesse magát a JEK épületében, de erről még csak nagyon informálisan kezdtünk el beszélgetni, csak akarom jelezni, hogy hasonló irányokban gondolkodtunk mi is, hogy erősítsük ezt a vonalat. Én azt hiszem, ezeket írtam fel, ami hozzám kapcsolódik.

Lantos Gabriella

Bocsánat, ehhez szívesen hozzáteszem, hogy a következő háziorvosi értekezletre meg fogjuk hívni a betegjogi képviselőt, és feltehetően akkor a következőkre is el fog jönni. Minden hónapban vagy két hónapban fogunk tartani háziorvosi értekezleteket, ahol a JEK főorvosai, meg a háziorvosok aktívabb, ambiciózusabb tagjai fognak részt venni – már akik eljönnek –, és akkor a betegjogi képviselőt is minden esetben meg fogjuk hívni. Most január közepén gyermekorvosokat fogunk meghívni azért – bár nem ez a core business-ünk –, hogy a szakrendelésekre, ahol gyerekellátást is tudunk nyújtani, felhívjuk a gyermekorvosok figyelmét. Február elején pedig a háziorvosokat fogjuk meghívni, arra fog akkor eljönni a betegjogi képviselő is.

Hermann György

Köszönöm szépen. Megadom a szót Szili-Darók Ildikónak, parancsoljon.

Szili-Darók Ildikó

Arra gondoltam, amit Gabi mondott, hogy kiderült, hogy az osztályok esetleg olyan embereknek is írnak fel többlet gyógyszert, ami nem lenne indokolt. Amikor írtuk a szoc. rendeletet, és a gyógyszertámogatásokat dolgoztuk ki, akkor nagyon kicsi minta volt, amit meg tudtunk nézni, hogy hova löjjük be a különböző olyan támogatásokat, amiket gyógyszerre lehet fordítani. Ez egy érdekes felmérés lehetne, hogy azokon az osztályokon, ahol adtak úgy gyógyszert, ami nem lett volna indokolt, ha azokat megnéznénk, és megnéznénk azt, hogy kiknek adtak, akkor ezzel tudnánk pontosítani a gyógyszerekre adott támogatásokat. Merthogy két dolog miatt lehet egy osztályon gyógyszer: ott éppen kell, sebészet, el kell látni a sebet, vagy éppen valami krízis van, és rögtön be kell adni valamilyen gyógyszert. Vagy pedig azért adja az orvos, mert nincs pénze az illetőnek, még a 90%-os kedvezménnyel sem kiváltani a gyógyszert, tehát gyakorlatilag egy szociális ellátásként biztosít valamennyi gyógyszert. Azt tudom, hogy az infúzióknál abszolút így szokott lenni, hiszen ha valaki infúziót kap, akkor meg kell vásárolnia jelenleg az infúziós folyadékot lent a patikában, és azt adják be. Ezt nem mindenki tudja megvásárolni, és van az infúziós osztályon vagy a reumatológián plusz infúzió ilyen esetekre. Tehát lehetséges, hogy ezt a plusz gyógyszerigényt be kéne valahogy építeni a helyi rendeletbe, hogy ezekre akkor ott legyen valami olyan segély lehetőség, amiből ki tudja váltani az illető a 90%-os, felírt gyógyszerét. Ez csak egy ötlet, hogy közelítsünk még jobban az igényekhez, mármint a segély igényekhez.

Hermann György

Lantos Gabriellának megadom a szót.

Lantos Gabriella

Ez biztos jó ötlet, de ha az Önkormányzat büdzsáját nézem, akkor biztos jobb, ha a beteg kapja a támogatást, hiszen ő 90%-ban jut hozzá, minthogyha mi adjuk, mert akkor nekünk a 100%-ot százalékot kell ... Szóval, az biztos nem jó, hogy mi önkénteskedünk. Akkor jobb, ha a beteg utána visszakapja azt a pénzt, ami neki megterhelést jelent, vagy ahogyan Önök rendelkeznek, de a betegnél kell lennie a segítségnek.

Szili-Darók Ildikó

Igen, így gondoltam. A szociális rendelet a lakosság számára biztosít szociális ellátásokat, de azzal, ha látjuk, milyen igények és mikor merülnek fel, milyen jövedelmű családoknál, miért adja az orvos, azért, mert szereti a Mariska nénit, vagy azért, mert a Mariska néni nem tudja megvenni, miért nem tudja megvenni, ezekkel a felmérésekkel tudnánk közelíteni a lakossági szociális ellátáshoz.

Hermann György

Köszönöm szépen a kiegészítést, szerintem a technikai részletek majd a későbbiekre tartoznak. Eröss Gábornak van még hozzászólása, megadom a szót.

Dr. Eröss Gábor

Köszönöm a szót. Igazából ezt a kérdést loptam. Kovács Attila hosszú kérdéssorában két verzióban szerepelt ugyanaz a kérdés, és az első verzióban még kicsit részletesebben sorolta, hogy milyen bizottságok alakulhatnak. Aztán a válaszból hallottuk, hogy alapvetően csak egy, amit a törvény elő is írt. Nekem mégis megtetszett az a része a kérdésének, hogy infékcióntróll bizottság vajon fog-e alakulni. Illetve azt úgy bővíteném ki, hogy ha az nem, mert ezek szerint az nem, akkor a nozokomiális fertőzések – tudjuk, nem fekvőbeteg-ellátás zajlik –, de egyáltalán a higiéniai és infékcións problémák megelőzésével kik lesznek megbízva, ki lesz ennek a felelőse?

Lantos Gabriella

Az ápolási igazgató alatt van egy olyan külső szakember, hogy intézeti higiénikus, az ő dolga elkészíteni az infékcións kézikönyvet. Ez az infékcióntróllós kézikönyv most készülőben van. Volt egy, amit nem ő írt sajnos, és olyan is volt. Az ápolási igazgató asszony az első héten észrevette, hogy az az infékcións kézikönyv, amit valamilyen belső asszisztens készített, nem felel meg semmilyen feltételnek, úgyhogy az intézeti higiénikus fogja elkészíteni és a JEK igazgatóság fogja jóváhagyni. Nyilván az ápolási igazgató és az orvosigazgatók fogják szakmailag felülbírálni, hogy mindennek megfelel-e. Ez sem olyan, amit demokratikusan kell megvitatni, hogy akkor most melyik érték hol legyen. Ez nagyon szigorúan szakmai kérdés, és az intézeti higiénikust nagyjából ezért fizetjük, hogy ezt a kézikönyvet meghatározza a törvényeknek megfelelően. Utána én azt várom el, hogy minden hónapban legyen két ellenőrzés, egy bejelentett ellenőrzés, amikor minden szépen ki van vikszolva, és minden hónapban legyen rendkívüli ellenőrzés is különféle osztályokon, amikor nem tudják, hogy ki kell most vikszolni, és akkor leoltatunk olyan pontokat, ahol azért a leggyakrabban szokott a kosz összegyűlni. Egyébként rend és tisztaság van, legalábbis ránézésre az épületben, és olyan nagyon komoly beavatkozásokat nem is végzünk, ahol nagyon komoly nozokomiális fertőzésveszély lenne. A műtő és a bőrgyógyászati kezelő, meg a szemészet az, ahol ilyenek lehetnek, ott különösen ki vannak oktatva még a kézikönyv elkészülte előtt is, hogy melyek azok a pontok, amelyeket figyelni kell, takarítani kell, és az ápolási igazgató asszony minden hétfőn nagytőval jár körbe, hogy ez megtörténik-e.

Hermann György

Köszönöm szépen. Kovács Attilának van még egy hozzászólása, nagyon röviden, mert hosszúra nyúlt a napirendi pont tárgyalása.

Kovács Attila

Előre is bocsánat, lehet, hogy nem mindenkire tartozik a kérdés, csak a napirendi pont végeztével el fog menni Főigazgató asszony. A háziorvosi értekezletek a Bizottság tagjai számára látogathatók lesznek?

Lantos Gabriella

Természetesen igen, ha megkapom Pokorny Viktoriától az Önök elérhetőségeit, akkor mindenkit szívesen meghívunk. Gondolom, a házi gyermekorvosi értekezletre talán nem akarnak eljönni, hogy meghallgassák, hogy a csípőszűrésre miért jött olyan kevés gyerek, és hogyan tudnának hozzájárulni a gyermekorvosok, hogy több legyen. De talán a felnőtt háziorvosi értekezlet, amit rendszeresebben fogunk csinálni, azok talán Önök számára is informatívabbak lesznek.

Hermann György

Köszönöm szépen az észrevételeket, hozzászólásokat és a kimerítő választ Főigazgató asszonytól. Szavazásra bocsátom a határozati javaslatot.

**Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testületének
Társadalmi Ügyek Bizottsága
133/2024. (XII. 16.) számú határozata
(11 igen, 0 nem, 0 tartózkodás szavazattal)**

**a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ Szervezeti és Működési
Szabályzatának jóváhagyásáról**

A Társadalmi Ügyek Bizottság úgy dönt, hogy

1. jóváhagyja a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ – főigazgatója által benyújtott – módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt Szervezeti és Működési Szabályzatát az előterjesztés mellékletében foglalt tartalommal, mely 2025. január 1. napjától lép hatályba;
2. felkéri a polgármestert a határozat 1. pontjában meghatározott dokumentum aláírására.

Felelős: polgármester

Határidő: 1. pont tekintetében: 2024. december 16.,
2. pont tekintetében: 2024. december 31.

Hermann György

Rátérünk a zárt előterjesztésekre. Kérem, biztosítsuk a zárt ülés feltételeit.

2. Átruházott bizottsági hatáskörű – zárt – előterjesztések

Napirend 2.1. pontja: Javaslát méltányossági támogatás iránti kérelem elbírálására

Előterjesztő: Dr. Udvarhelyi Éva Tessa alpolgármester

ZÁRT ÜLÉS

*A napirend tárgyalása zárt ülés keretében történt
az Mötv. 46. § (2) bekezdés a) pontja alapján.*

*A napirend tárgyalása során elhangzottakat és az 134/2024. (XII. 16.) számú
TÜB határozatot a zárt ülésről készült jegyzőkönyv tartalmazza.*

Napirend 2.2. pontja: Javaslát a Bursa Hungarica Felsőoktatási Önkormányzati
Ösztöndíjpályázat elbírálására

Előterjesztő: Dr. Udvarhelyi Éva Tessa alpolgármester

ZÁRT ÜLÉS

*A napirend tárgyalása zárt ülés keretében történt az Mötv. 46. § (2) bekezdés c) pontja
alján meghozott 132/2024. (XII. 16.) számú TÜB határozat értelmében.*

*A napirend tárgyalása során elhangzottakat és a 135/2024. (XII. 16.) számú
TÜB határozatot a zárt ülésről készült jegyzőkönyv tartalmazza.*

Hermann György

Az ülés végére értünk, az ülés újra nyílt. Az ülés végén én egy mondatban magamhoz ragadom a szót még. A legközelebbi bizottsági ülés január 13-án lesz, akkor fogunk itt találkozni. Van-e bárkinek kérdése akár a Bizottság elnökéhez, akár a jegyzőhöz? Papadopoulosz Dóra.

Papadopoulosz Dóra

Csak ehhez az adatvédelmi dologhoz. Nem lehet azt, hogy magát az előterjesztést mi is anonimizálva kapjuk? Mert igazából ahhoz, hogy dönteni tudjunk egy települési támogatásról vagy egy lakáscseréről, nekünk sem kell tudni azt, hogy pontosan kiről van szó. Ez amúgy felmerült már, hogy szerintem csomóan itt dolgozunk a kerületben, meg mozgunk emberek között, adott esetben ez nem feltétlenül tartozik ránk ahhoz, hogy el tudjuk dönteni. De ez valószínűleg egy csomó plusz munkát jelentene a Hivatalnak, ha anonimizálnánk ezeket.

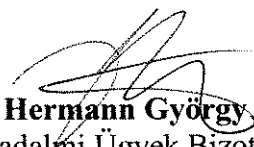
dr. Bojsza Krisztina

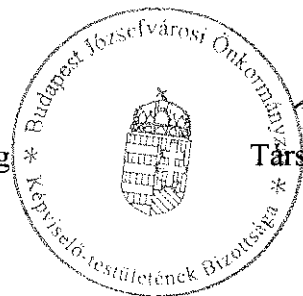
Itt a fő probléma, hogy a Bizottság tagjaitól felmerülhet olyan kérdés, ami miatt azonnal zártnak kell tenni azt az adott napirendet. És ebben az esetben, ha anonimizáljuk, akkor miről dönt a Bizottság, ha nem szerepel lakóhely benne, nem szerepel esetleg az ügyfél neve? Tehát ez kivitelezhetetlen. Ezért van a hatályos jogszabályokban, hogy van, amikor kötelező zárt ülést tartani, és van, amikor pedig ajánlott, és a tisztelt Bizottság, illetve a Képviselő-testület dönti el azt, hogy zárt vagy nyílt legyen. Úgyhogy nem, én továbbra is azt javasolom, ami eddig gyakorlat volt, hogy amikor a jogszabály lehetővé teszi, akkor a Bizottság egyedi mérlegelésére bizzuk azt, hogy kívánja-e a zárt ülést. Ezért van az, hogy nem elég az egyszerű többség, hanem minősített többség kell ahhoz, hogy zárt ülést elrendeljen a Bizottság.


Hermann György

Köszönöm szépen. További kérdést, hozzászólást nem látok. Kellemes ünnepeket kívánok mindenkinek. A bizottsági ülést 13 óra 53 perckor lezárom.


K. m. f.

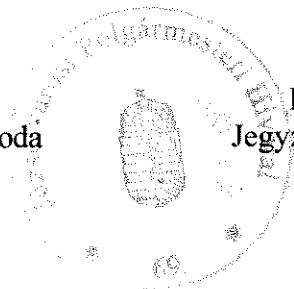

Hermann György
Társadalmi Ügyek Bizottság
elnök

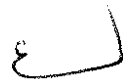



Horváth Alexander
Társadalmi Ügyek Bizottság
alelnök

A jegyzőkönyvet készítette:

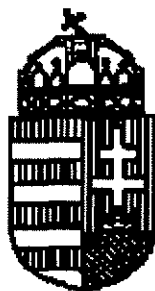

Emmer Rita
Jegyzői Kabinet Szervezési Iroda
ügyintéző




Deákné Lőrincz Márta h.
Jegyzői Kabinet Szervezési Iroda
ügyintéző

A jegyzőkönyv melléklete:

Melléklet: szavazási lista MVoksból



Melléklet

Szavazás eredménye

Ideje: 2024. december 16. 13:08

Típusa: Nyílt

Határozat #131; Elfogadva

Egyszerű

Tárgya: napirend

Eredménye	Voks:	Szav%	Össz%
Igen	11	100.00	84.62
Nem	0	0.00	0.00
Tartózkodik	0	0.00	0.00
Szavazott	11	100.00	84.62
Nem szavazott	0		0.00
Távol	2		15.38
Összesen	13		100.00

Név	Voks	Frakció
Bihari György	Igen	-
Dr. Eröss Gábor	Igen	-
Gyórfi Iván	Igen	-
Hermann György	Igen	-
Horváth Alexander	Igen	-
Kovács Attila	Igen	-
Oláh József	Igen	-
Pacsika Márton	Igen	-
Dr. Pálovics Emese	Igen	-
Papadopoulosz Dóra	Igen	-
Szili-Darók Ildikó	Igen	-
dr. Kecskeméti László	Távol	-
Nagy Erika	Távol	-

Szavazás eredménye

Ideje: 2024. december 16. 13:09

Típusa: Nyílt

Határozat #132; Elfogadva

Minősített

Tárgya: zárt ülés elrendelése

(napirend 2.2. pontja)

Eredménye	Voks:	Szav%	Össz%
Igen	11	100.00	84.62
Nem	0	0.00	0.00
Tartózkodik	0	0.00	0.00
Szavazott	11	100.00	84.62
Nem szavazott	0		0.00
Távol	2		15.38
Összesen	13		100.00

Név	Voks	Frakció
Bihari György	Igen	-
Dr. Eröss Gábor	Igen	-
Györfi Iván	Igen	-
Hermann György	Igen	-
Horváth Alexander	Igen	-
Kovács Attila	Igen	-
Oláh József	Igen	-
Pacsika Márton	Igen	-
Dr. Pálovics Emese	Igen	-
Papadopolosz Dóra	Igen	-
Szili-Darók Ildikó	Igen	-
dr. Kecskeméti László	Távol	-
Nagy Erika	Távol	-

Szavazás eredménye

Ideje: 2024. december 16. 13:42

Típusa: Nyílt

Határozat #133; Elfogadva

Egyszerű

Tárgya: napirend 1.1. pontja: Javaslát a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ Szervezeti és Működési Szabályzatának jóváhagyására

<u>Eredménye</u>	<u>Voks:</u>	<u>Szav%</u>	<u>Össz%</u>
Igen	11	100.00	84.62
Nem	0	0.00	0.00
Tartózkodik	0	0.00	0.00
Szavazott	11	100.00	84.62
Nem szavazott	0		0.00
Távol	2		15.38
Összesen	13		100.00

Név	Voks	Frakció
Bihari György	Igen	-
Dr. Eröss Gábor	Igen	-
Gyórfi Iván	Igen	-
Hermann György	Igen	-
Horváth Alexander	Igen	-
Kovács Attila	Igen	-
Oláh József	Igen	-
Pacsika Márton	Igen	-
Dr. Pálovics Emese	Igen	-
Papadopoulosz Dóra	Igen	-
Szili-Darók Ildikó	Igen	-
dr. Kecskeméti László	Távol	-
Nagy Erika	Távol	-